



ЛИЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
КНИЖКА

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

ААН№



Предприятие, выдавшее книжку

Подпись владельца книжки

Подпись и личность

удостоверяю

Руководитель предприятия СШ «Сро-Бошар»

«24» августа 2005 г.

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Абдыштылова Лилия

2. Имя, отчество Бектжановна

3. Год рождения 1985-г. 4-го класса

4. Домашний адрес ул. Мухоморова №12

5. Основная профессия судья

6. Должность судья

СШ «Сро-Бошар»

7. Предприятие СШ «Сро-Бошар»

II. Отметки о переходе на работу в другие предприятия

Дата	Наименование предприятия	Должность	Подпись
	КОДКРДСКАЯ ЦРБ ФЛЮБОРОГРЕДНИЦКА ПРУДНОК КЛЕТКИ БЕЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ЦЕЛИ		<i>Владимир</i>
			<i>Супрун</i>
			<i>Вили мага</i>
16/11/16			<i>[Signature]</i>

Управление по вопросам миграции
и государственной безопасности
Министерства внутренних дел Республики Беларусь
ПОЛКОВАЯ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
№ 37 16.08/16
Врач *[Signature]*

4

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	КОДКРДСКАЯ ЦРБ ФЛЮБОРОГРЕДНИЦКА ПРУДНОК КЛЕТКИ БЕЗ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ЦЕЛИ	<i>Владимир</i>
		<i>Супрун</i>
20/08/17		<i>[Signature]</i>

Управление по вопросам миграции
и государственной безопасности
Министерства внутренних дел Республики Беларусь
ПОЛКОВАЯ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
№ 37 16.08/16
Врач *[Signature]*

5

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Иштыяк Борбоу Берилди, Заключение врача	Подпись и печать врача
№	32 05 09	14
Дарыгер		
КОЧКОРСКАЯ ЦРБ ДИФЛОРОГРАФИЯ ОПИАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ Врач: <u>Джамал</u> <u>24/11/19</u>		
29.08.19a 		

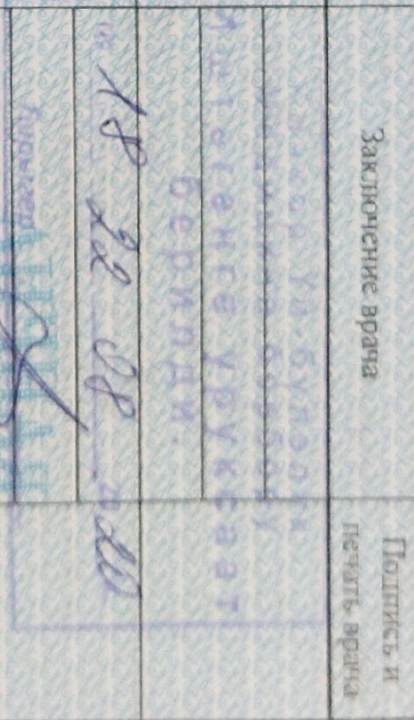
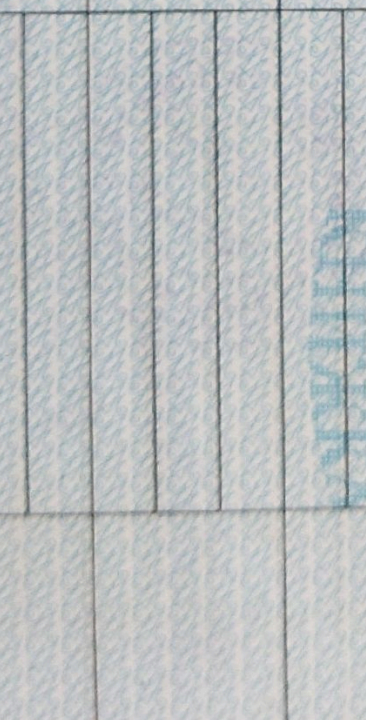

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Иштыяк Борбоу Берилди, Заклучение врача	Подпись и печать врача
№	24 09 08	2018ж
Дарыгер		
КОЧКОРСКАЯ ЦРБ ДИФЛОРОГРАФИЯ ОПИАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ Врач: <u>Джамал</u> <u>08/11/19</u>		
4/11/19 		

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	Заключение врача Медицинская борбор Иштегенге уруксаат Берилди. № 18 09 08 2018 ж. Дарыгер	
	КОЧКОРСКАЯ Ц.Б. ЛЮБОРГАФИЯ УРАДОВ ГРУДНОЙ КЛИНИКИ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ Врач Дата	
18.08.2018		

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	Заключение врача Медицинская борбор Иштегенге уруксаат Берилди. № 18 22 08 2018 ж. Дарыгер	
	МЕДИЦИСКАЯ КЛИНИКА	
		

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА



ААН№

Предприятие, владеющее книжкой

с/п "Мед. центр"

Подпись владельца книжки

[Handwritten signature]

Подпись и личность

удостоверяю

Руководитель предприятия

"М" "Мед. центр" 19915 г.

2

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Иванова Анна

2. Имя, отчество Александровна

3. Год рождения 1971-м 30-сем-апр

4. Домашний адрес ул. Пушкина 155

5. Основная профессия врач-ветеринар

6. Должность ветеринар

Ветеринар

7. Предприятие с/п "Мед. центр"

3

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
21.08.202	<p>КОЦКОРСКАЯ ТЕРЬ ДИОРОГРАФИЯ УРЛАМОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКА БЕЗ ОСЛОБЖЕНИЯ</p> <p>Врач: <i>[Signature]</i> Дата: <i>[Signature]</i></p>	<p>Подпись и печать врача</p> <p><i>[Signature]</i></p>

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
13.08.08	<p>МАУМУНОВА</p> <p><i>[Signature]</i></p>	<p>Подпись и печать врача</p> <p><i>[Signature]</i></p>

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

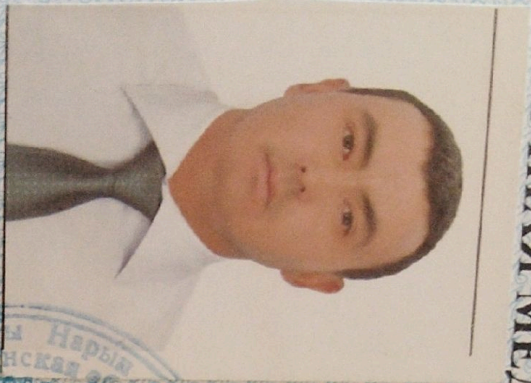
Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	<p>КОЧКОРСКАЯ ЛЮБИ ФЛИОРОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТОЧКИ</p> <p>БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ</p> <p>врач  дата 20/0822</p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ</p>	
	<p>20.08.2022</p>	
	 <p>Ступаревский</p> <p>15.1.2022</p>	

IV. Результаты обследования на туберкулез.

Дата	Заключение специалиста	Подпись, печать (штамп)
	<p>«НАРЕШНЕ АДЗВЕЖДАЮН КОЧКОР РАЙОНАД К ЖАДНЫМ АДЗВЕЖДАЮН ПРАКТИКАДЫК ДАРЫБЕР»</p> <p>ИШЧЕШЧЕ УРУКСАТ БЕРИДЛИ</p> <p>№ 13 «29» 08 2022</p> <p>ДАРЫБЕР </p> <p>МЕДИЦИНСКАЯ</p>	
	<p>МЕДИЦИНСКАЯ</p>	
	<p>МЕДИЦИНСКАЯ</p>	

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

ААН№



М.П.

Предприятие, выдавшее книжку

ООО «Про-Телем»

Подпись владельца книжки

Подпись и личность

удостоверяю

Руководитель предприятия

10/01/15 г.

«Про» ООО

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия

Дмитриева

2. Имя, отчество

Сергей Степанович

3. Год рождения

1986 г. 4-июль

4. Домашний адрес

ул. Калочная

5. Основная профессия

инженер

6. Должность

руководитель


7. Предприятие

ООО «Про-Телем»

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача Иштотогоцто урунгов Берилди.	
	№ 11 08 08	2018 ж.
	Дарыгер	
	КОЧКОРСКАЯ ЦРБ ФЛОРОГРАФИ ОРГАНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ОБОЗНАЧЕНИЯ	
	Врач	Дат 
		

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача Иштотогоцто урунгов Берилди.	
	№ 4 22 08 18	2018 ж.
	Полномоч	
	МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИКА	

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	<p>ФЛИБОРОГРАД... ГОРТАНОВ ГРУДНОЊ И НАСТЕТИ БЕЗ ОСОБЛИВОСТИ</p> <p>ВРАЧ _____ ДАТУ _____</p>	<p>_____</p>
	<p>28.08.2022</p> <p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	<p>«ИЗВЕШТАЈ О ДОПУСКУ РАБОТИ МАДИЦИНСКОГ СПЕЦИЈАЛИСТА ПРОСВЕТА СВЕТОЗАРСКИ</p> <p>МЛЕЧЕНЕ УКУСАГ БЕРИЛИ</p> <p>№ 3 «28» 08 2022</p> <p>ДАТУМ _____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>
	<p>_____</p>	<p>_____</p>

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	<p>КОЧКОРСКАЯ ЛЮДВИ ФЛЮОРОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ОСЛОБЖЕННОСТИ</p>	<p>ВРАЧ <i>[Signature]</i> ДАТА 29.08.22</p>
	<p>МЕДИЦИНСКА КНИЖКА</p>	<p>20.08.22</p>
	<p><i>[Signature]</i></p>	<p><i>[Signature]</i></p>
	<p><i>[Signature]</i></p>	<p><i>[Signature]</i></p>

14

IV. Результаты обследования на туберкулез.

Дата	Заключение специалиста	Подпись, печать (штамп)
	<p>«МАРИПОЛСКОЕ РАЙОННОЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ЗАВЕДЕНИЕ» ИЛИ ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА «МАРИПОЛСКОЕ» МЕРЕМЕЛИ ИШТЕГЕНЕ УРУКАСИ БЕРИЛДИ № 5 «19» 08 2022 г.</p>	<p>ДАРЫГЕР <i>[Signature]</i></p>
	<p>МЕДИЦИНСКА КНИЖКА</p>	

15

ЛИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА

ААН№



М.П.

Предприятие, выдавшее книжку

сш "Огно-Баши"

Подпись владельца книжки

[Handwritten signature]

Подпись и личность

удостоверю

Руководитель предприятия

сш "обгурт" 20015 г.

2

1. Сведения о владельце медицинской книжки:

1. Фамилия Молой Кора

2. Имя, отчество Ауага

3. Год рождения 1979-м 26-август.

4. Домашний адрес ул. Топтеми 501

5. Основная профессия фронтальщик

6. Должность фронтальщик

исполнитель

7. Предприятие сш "Огно-Баши"

3

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Подпись и печать врача
№ 4 09 08 2014 ж	Дарысаев
КОЧКОРСКАЯ ЦРБ ДИНОПРОГРАФИИ УРЛА.03 ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ОДСЫЛЕНИЯ	
21.08.2014	Врач: [Signature]



10

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования



Дата	Подпись и печать врача
№ 10 21 08 2014 ж	Иткенов Уркусага
МЕДИЦИНА КУШУЖА	

11

III. Заключение врача о допуске к работе по результатам медицинского обследования

Дата	Заключение врача	Подпись и печать врача
	<p>КУЧУН ДУСЛУН ТОВУМ ФЛИКОРОСТУКЧИ ОРГАНОВ ГРДУННОН КИЛЕТКИМ БЭЗ ОММУНДЭН СТРА ВРАЧ </p>	<p> 20/08/2020</p>
	<p>20.08.2020</p>	<p></p>
	<p></p>	
	<p></p>	

IV. Результаты обследования на туберкулез.

Дата	Заключение специалиста	Подпись, печать (штамп)
	<p>АНУБЕР ОУ... КОДКОР РАЙОНДУК ДИПТИ... УБСАГ БЕРИЛДИ № 12 29.08.2020 ж ДАРЫПЕР </p>	<p></p>